

**Fragebogen der Arbeitsvermittlung des Jobcenter Heidekreis für alle  
Antragsteller/innen von Bürgergeld**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Bitte füllen Sie den Fragebogen sorgfältig und genau aus und beachten Sie:  
Ein vollständig ausgefüllter Fragebogen ist Voraussetzung für eine erfolgreiche  
Beratung durch die Arbeitsvermittlung.

---

**Persönliche Angaben**

Nachname, Vorname:

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift:

\_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Haben Sie Kinder? Ja                       Nein

bei Ja: Anzahl der Kinder \_\_\_\_\_      Alter der Kinder: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_                      Mobil: \_\_\_\_\_

e-Mail: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

---

**Kindererziehung / Betreuung Angehöriger**

Erziehen Sie oder betreuen Sie Angehörige:                      Ja                       Nein

bei Ja:             Kinder             Eltern             Partner

bei Kindererziehung:

Zusätzliche Betreuungszeiten durch Krippe, Kindergarten oder Hort?

Ja                       Nein

bei Ja: Zu welchen Zeiten? Von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ @

**Schulischer Werdegang**

Welchen Schulabschluss haben Sie erreicht?

Keinen Sonderschule Hauptschule Realschule Abitur Fachhochschule 

Abschlussjahr \_\_\_\_\_

Anmerkungen:

**Ausbildungsgang**

Haben Sie eine Berufsausbildung absolviert?

VON Tag Monat Jahr	BIS Tag Monat Jahr	Ausbildungsbetrieb	Ausbildungsberuf	Mit Abschluss
				ja    nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

**Beruflicher Werdegang**

Bitte legen Sie diesem Fragebogen einen tabellarischen Lebenslauf bei.

Letzter Arbeitgeber:

VON Tag Monat Jahr	BIS Tag Monat Jahr	FIRMA, Selbständigkeit, Sonstige Zeiten	TÄTIGKEIT	Arbeitszeit
				<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Geringfügig __ Std./Woche
				<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Geringfügig __ Std./Woche

**Sonstige Kenntnisse**

Deutschkenntnisse: Deutsch ist Muttersprache

Sprechen  Lesen  Schreiben  Analphabet

Haben Sie Fremdsprachenkenntnisse? Ja  Nein

bei Ja: Welche? \_\_\_\_\_

Haben Sie PC-Kenntnisse? Ja  Nein

bei Ja: Welche? \_\_\_\_\_

Haben Sie einen PC mit Internet zu Hause?

Ja, mit Internet  Ja, ohne Internet  Nein

Haben Sie einen Führerschein?

Ja  Nein  bei Ja: Welche Klasse(n)? \_\_\_\_\_

Sonderführerscheine?  Gabelstapler  Personenbeförderungsschein  
 Taxischein  Sonstiges

Haben Sie einen PKW? Ja  Nein

---

**Angaben zur Arbeit**

Gewünschte Tätigkeit: Bitte geben Sie an, in welchen Bereichen Sie arbeiten möchten.

---

---

---

Gibt es Arbeitgeber bei denen Sie nicht mehr arbeiten möchten? Ja  Nein

Gründe: \_\_\_\_\_

Wie sieht Ihr derzeitiges Bewerbungsverhalten aus?

Aktiv  Zurzeit keine  Ich benötige ein   
Bewerbungen Bewerbungstraining

Welche Arbeitszeiten sind aus Ihrer Sicht möglich?

Vollzeit  Teilzeit

Stunden pro Woche \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

Ist Arbeit im Schichtdienst, auf Montage etc. aus Ihrer Sicht möglich?

Ja  Nein

Welche Fahrzeiten zur Arbeitsstelle sind aus Ihrer Sicht möglich?

\_\_\_\_\_ km oder \_\_\_\_\_ Minuten

Wie viel Geld möchten Sie monatlich verdienen (**realistische Gehaltsvorstellung**)?

\_\_\_\_\_ €

Sind Sie bereit, umzuziehen? Ja  Nein

bei Ja: Wohin?  Ausland  Bundesgebiet  Landesgebiet  Kreisgebiet

Haben Sie gesundheitliche Einschränkungen?

Ja  Nein

bei Ja: Welche? \_\_\_\_\_

Haben Sie einen anerkannten Grad der Behinderung (GdB)?

Ja  Nein

bei Ja: Anerkannter Grad der Behinderung \_\_\_\_\_

Wurden Sie in den letzten 2 Jahren vom Amtsarzt, Rentenversicherung oder vergleichbar (durch Beauftragung durch einen Landkreis oder der Agentur für Arbeit) untersucht?

Ja  Nein

Sind Sie Antragsteller auf eine Erwerbsunfähigkeitsrente?

Ja  Nein  Wann wurde der Antrag gestellt? \_\_\_\_\_

**Freiwillige Angaben**

Sind Sie vorbestraft?      Ja                         Nein  

Besteht eine Suchtabhängigkeit?      Ja                         Nein  

bei Ja: Welche?    Alkohol    Drogen    Methadon    Glücksspiel

Haben Sie Schulden?      Ja         Nein         Aktueller Stand? \_\_\_\_\_ €

Rückzahlung geregelt       Insolvenz       Schuldnerberatung

---

**Wenn Sie nicht deutscher Nationalität sind:**

Einreise nach Deutschland (bitte das Jahr angeben): \_\_\_\_\_

Welchen aufenthaltsrechtlichen Status haben Sie?

Duldung            bis wann? \_\_\_\_\_

Befristet            bis wann? \_\_\_\_\_

Unbefristet  

Haben Sie eine Arbeitserlaubnis?

Befristet            bis wann? \_\_\_\_\_

Unbefristet  

---

**Sind Sie Aussiedler/ Spätaussiedler?**      Ja                         Nein  

Seit wann sind Sie in Deutschland? \_\_\_\_\_

---

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_